

MINATO COLUMN 4

2022年8月発行

テーマ

子宮頸部異形成に対する子宮頸部レーザー蒸散術をはじめます！

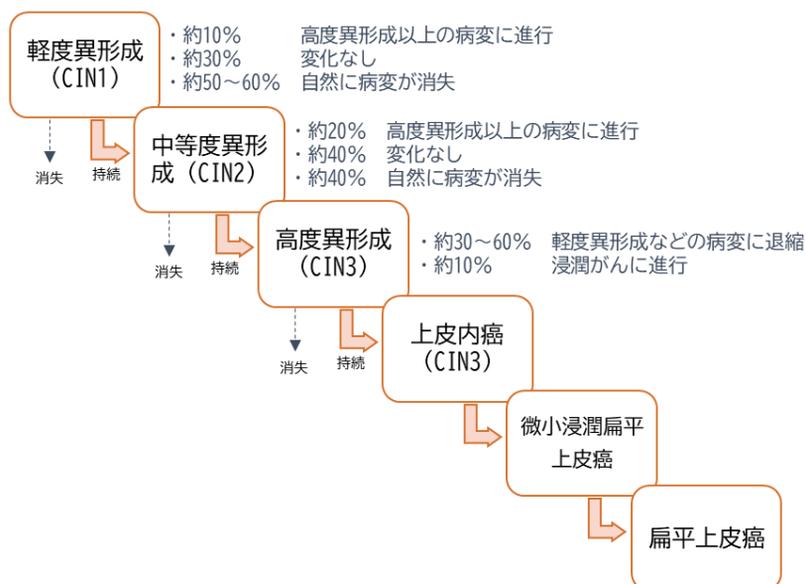
—子宮円錐切除術の低侵襲代用法—

副院長 兼 産科・婦人科主任診療部長 小寺 宏平

はじめに

子宮頸部異形成（子宮頸部上皮内腫瘍 cervical intraepithelial neoplasia：CIN）は、近年20～30代女性に増加しています。子宮頸部異形成は、その病変の程度により軽度異形成(CIN1)、中等度異形成(CIN2)、高度異形成・上皮内癌（CIN3）の3つに分類されます。それらの経過については以下のよう

子宮頸部異形成から子宮頸癌（扁平上皮癌）の成り立ち



そして、これら異形成ががん化する前に治療することが目的で行われる治療法の一つが子宮頸部レーザー蒸散術であり、当科では子宮円錐切除術の低侵襲代用法として、積極的に行っていきます。

適応

産婦人科診療ガイドライン婦人科外来編2020では、「複数回の組織診で確認されたCIN3で、病変の全範囲がコルポスコピーで明瞭に確認でき、頸管内病変がない場合に、若年女性に限って行うことができる。CIN2でも、ある一定の条件の症例では対象にすることができる。」とされています。

CINに対するレーザー蒸散法は、手術による子宮頸管健常部の損失は円錐切除術やLEEPより少なく、妊娠、分娩への影響はなく、レーザー蒸散法による早産率の増加は報告されていません。そのことから、妊娠を希望する患者には、周産期リスクを上げない低侵襲の適切な選択が望めます。

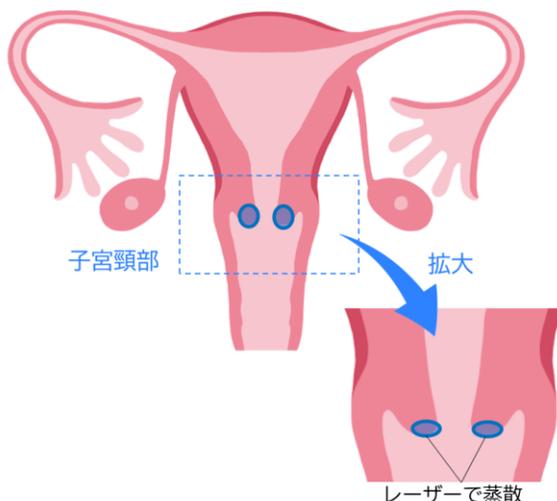
- ①CIN3：病変の主座が外頸部に存在し、AISの合併症がない
- ②CIN2：治療を希望する場合（場合によっては、長期間持続するCIN1）

子宮頸部レーザー蒸散術の実際

レーザー蒸散術の流れ

外来診察室で行います。
前もって術前検査および手術・麻酔の説明を行います。

- ① 鎮痛剤の坐薬を挿入後、点滴確保（30分待機）
- ② 内診台に移動し、子宮頸管ブロックで麻酔
- ③ レーザー蒸散術（10～15分）
- ④ リクライニングチェアで安静後（60分）、帰宅（全体で約2時間）



おわりに

今後当科では子宮頸部異形成に対して適応となる症例には、積極的にレーザー蒸散術を行っていきます。レーザー蒸散法は組織標本が得られないので、全病変がコルポスコピーで明瞭に確認でき、頸管内病変がなく、複数回の組織診で確認された若年女性のCIN症例に限定して慎重に行っていきます。実際には、症例ごとの子宮頸部の病変を当院で診察して適応を決定します。対象となられる症例がありましたら、ぜひご紹介ください。

お問い合わせ

長崎みなとメディカルセンター 産科・婦人科

副院長 兼 産科・婦人科主任診療部長

小寺 宏平

☎ 095-822-3251



《ご紹介について》

・外来診療日：平日月～金曜日 以下のいずれかの曜日にご紹介ください。

	月	火	水	木	金
婦人科	小寺宏平	藤原恵美子	福田久信	小寺宏平	藤原恵美子
	福田久信	福田久信	阿部由紀子	藤原恵美子	阿部由紀子

・患者総合支援センターにて、事前にご予約をお取りください。電話またはファックスにて受け付けております。

TEL：095-822-3251（平日8:45～16:30対応） FAX：095-821-1116

※紹介患者診療申込書は、ホームページからダウンロードしてください。